

Metodický pokyn

hlavného odborníka MZ SR pre otorinolaryngológiu určený pre poskytovanie ambulantnej zdravotnej starostlivosti v období núdzového stavu v dôsledku pandémie COVID-19

Publikované v súlade s uznesením vlády Slovenskej republiky č. 113 zo dňa 15. marca 2020, Opatrením Úradu verejného zdravotníctva SR pri ohrození verejného zdravia č. OLP12595/2020 účinného od dňa 16.03.2020, vydaného z dôvodu vyhlásenia mimoriadnej situácie na území Slovenskej republiky v súvislosti s pandemiou ochorenia COVID-19 vyhlásenou dňa 11.03.2020 generálnym riaditeľom Svetovej zdravotníckej organizácie.

Článok 1

Úvodné ustanovenie

1. Otorinolaryngológ poskytuje zdravotnú starostlivosť v štandardných ordinačných hodinách schválených VÚC pre ORL ambulanciu. Postupuje v súlade s aktuálnym znením Usmernenia Hlavného hygienika SR a platným štandardným preventívno-diagnosticko-terapeutickým postupom pre COVID-19. Na dennej báze sleduje usmernenia, rozhodnutia a pokyny Úradu verejného zdravotníctva Slovenskej republiky, Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky, orgánov samosprávy a hlavného odborníka MZ SR pre odbor ORL a usmernenia na stránkach SSO.
2. Otorinolaryngológ realizuje fyzické ošetrenie len u pacientov s akútnymi ťažkosťami. Všetkých, ktorí nemajú závažné príznaky ochorenia, nepozýva do ambulancie, ale odporúča im symptomatickú liečbu, ak je to potrebné, predpisuje e-recepty. Tiež im odporúča postup formou telefonickej, emailovej, prípadne SMS konzultácie v prípade zhoršenia ich zdravotného stavu. V prípade závažného stavu u pacientov s podozrením na alebo v karanténe súvisiacej s COVID-19 im odporúča volať linku 155 a kontaktuje RÚVZ. Chronických pacientov alebo pacientov s dlhodobými ťažkosťami, ktorí nemajú akútne zhoršenie stavu, prípadne nehrozí jeho zhoršenie, v čase mimoriadnej situácie lekár nevyšetruje.
3. Personál ambulancie dbá pri prevádzke ambulancie na zvýšenú hygienu, častejšiu dezinfekciu nad rámec bežných odporúčaní. V ambulancii je k dispozícii osobitne vyhradená nádoba na infekčný odpad s označením. Personál dezinfikuje (s použitím virucídnych prostriedkov, t. j. podľa štandardných postupov bežne používaných v ambulanciách) miesta, kde dochádza k častému styku pacientov aj personálu, ako sú kľučky, operadlá a bočnice stoličiek, toalety. Vhodné je často vetrať priestory ambulancie i čakárni. Ak je veľa pacientov je vhodné urobiť tzv. dezinfekčnú prestávku každých 4-6 hod.
4. Z epidemiologických dôvodov je nevyhnutné eliminovať kontakt zdravej populácie s chorými. Ak je to možné otorinolaryngológ zabezpečí uzamknutie čakárne a ošetruje pacientov len po predchádzajúcom telefonickom, SMS alebo mailovom skonzultovaní. Zorganizujte si prácu tak, že pacient bude vyšetrený až po telefonickej konzultácii s lekárom, ešte pred rozhodnutím vyjsť z domu a zamieriť k lekárovi (vhodné je vypísať nielen oznam s telefónnym číslom, na ktorom Vás zastihnú, ale aj na webovej stránke).

Článok 2

Triedenie pacientov

1. Všetkých pacientov, ktorí potrebujú zdravotnú starostlivosť, otorinolaryngológ telefonicky „vyšetrí“ – odporúča sa využiť aj moderné komunikačné prostriedky („telemedicina“ fotky, videá a pod.). Prvým krokom je zodpovedanie „triediacich otázok“.

- a) Máte Vy alebo iná blízka osoba pozitívnu cestovateľskú anamnézu – cestovali ste posledných 21 dní do zahraničia? (Za rizikové krajiny sa považujú VŠETKY krajiny).
- b) Boli ste Vy, alebo iná Vám blízka osoba v kontakte s osobou s potvrdenou infekciou koronavírusom?
- c) Ste Vy alebo iná Vám blízka osoba v nariadenej karanténe? (nariadenej RÚVZ alebo na základe opatrení vlády)?
- d) Máte Vy alebo iná Vám blízka osoba príznaky infekcie dýchacích ciest?

2. Prístup pacientov do priestorov ambulancie – ideálne do čakárni – umožní otorinolaryngológ len po zodpovedaní „triediacich“ otázok. V nemocniciach sa robí triedenie pri vchode do nemocnice.

3. Pacientov, ktorí nemajú závažné príznaky ochorenia, otorinolaryngológ nepozýva do ambulancie, odporúča im symptomatickú liečbu, ak je to potrebné, predpisuje e-recepty. Odporúča im telefonicky kontaktovať ambulanciu v prípade zhoršenia zdravotného stavu alebo im aktívne telefonuje a kontroluje stav. Chronických pacientov alebo pacientov s dlhodobými ťažkosťami, ktorí nemajú akútne zhoršenie, nevyšetruje. Poskytuje telefonické konzultácie. V prípade závažného stavu u pacientov s podozrením na COVID19 odporúča volať 155 a sám všeobecný lekár telefonicky kontaktuje RÚVZ.

4. Ak sú odpovede na všetky triediace otázky negatívne: pacienta otorinolaryngológ vyšetruje v nevyhnutnej miere. Pacient môže vstúpiť do priestorov ambulancie len s nasadenou bariérovou ochranou tváre (rúško, v krajnom prípade šatka a pod.). Pacient pri vyšetrení nepoužíva respirátor s výdychovým ventilom. Pri vstupe do ambulancie sestra vyzve pacienta a dohliadne na dôkladné umytie si rúk podľa poučenia, prípadne aplikuje alkoholový dezinfekčný prostriedok na ruky. Pri vyšetrení otorinolaryngológ, aj personál použijú ochranné prostriedky bariérovej ochrany odporúčané usmernením Úradu verejného zdravotníctva Slovenskej republiky prípadne štandardným postupom v zdravotníctve – COVID-19 (ďalej ŠPDTF). Po vyšetrení sa vykoná dôkladná dezinfekcia povrchov podľa epidemiologických usmernení.

1/ Ak je ktorákoľvek z triediacich otázok pozitívna: otorinolaryngológ urobí podrobnú anamnézu (telefonicky) a zhodnotí závažnosť stavu. Na základe osobnej anamnézy a príznakov u pacienta s podozrením z ochorenia COVID-19 otorinolaryngológ rozhodne, či môže prísť k ohrozeniu života alebo závažnému poškodeniu zdravia. Ak zhodnotí stav ako vážny, kontaktuje RÚVZ a 155 a odošle pacienta na ďalšiu starostlivosť. Pri rozhodovaní je nevyhnutné zohľadniť priepustnosť záchranného systému a pristupovať k referovaniu pacientov zodpovedne.

2/ Pozitívna prvá a negatívna druhá až štvrtá otázka (bez príznakov respiračnej infekcie): je nízka pravdepodobnosť ohrozenia personálu infekciou – nejde o suspektný prípad. Otorinolaryngológ vyšetrí pacienta v ambulancii za dodržiavania štandardných bezpečnostných opatrení – pacient môže vstúpiť do ambulancie len s nasadenou bariérovou ochranou tváre (rúško, respirátor bez výdychového ventilu). Pri vstupe do ambulancie ho sestra vyzve a dohliadne na dôkladné umytie si rúk podľa poučenia, prípadne aplikuje alkoholový dezinfekčný prostriedok na ruky. Zdravotnícki personál musí mať základnú bariérovú

ochranu tváre, očí a rúk. Doba vyšetrenia aj spôsob vyšetrenia bude obmedzený na nevyhnutné minimum. Po vyšetrení sa vykoná dôkladná dezinfekcia podľa epidemiologických usmernení. V prípade, že zdravotnícky personál nemá predpísané osobné ochranné prostriedky fyzicky pacienta nevyšetrí.

3/ Pozitívna druhá otázka a/ alebo tretia otázka a pacient je bez príznakov respiračnej infekcie: lekár posúdi, či ide o úzky alebo bežný kontakt s podozrivým alebo potvrdeným prípadom (v zmysle Usmernenia hlavného hygienika), vzťah a kontakty s pacientom, posúdi závažnosť nariadenej karantény. Pri vyšetrení otorinolaryngológ dodrží bezpečnostné opatrenia podľa Usmernenia - použije OOP (respirátor FFP2/FF3, ochrana očí, plášť a rukavice) a odporúča ďalší postup. Po vyšetrení sa vykoná dôkladná dezinfekcia podľa epidemiologických usmernení.

4/ Pozitívna len štvrtá otázka: pacient nemá zvýšené epidemiologické riziko – ale má respiračnú infekciu: v čase komunitného šírenia považujeme všetky osoby s respiračnými príznakmi za osoby podozrivé z infekcie. Výška rizika závisí aj od kontaktov a fungovania rodiny. Pri vyšetrení otorinolaryngológ dodrží bezpečnostné opatrenia podľa Usmernenia - použije OOP (respirátor FFP2/FFP3, ochrana očí, plášť a rukavice) a odporúča ďalší postup. Po vyšetrení sa vykoná dôkladná dezinfekcia podľa epidemiologických usmernení.

Článok 3

Ochranné osobné pomôcky

1. ORL lekár a asistujúca sestra sú vybavení osobnými ochrannými, pracovnými pomôckami (ďalej len "OOPP") vhodnými na zabránenie expozícii kvapôčkovej respiračnej infekcie, prenášanej aerosólom. Tieto OOPP predstavujú:

- dýchacia maska normy minimálne FFP3 / N95,
- tesniace, uzavreté okuliare a / alebo celotvárový priehľadný štít,
- pokrývka hlavy, oblečenie s dlhým rukávom zakrývajúce aj nohy,
- jednorazové rukavice,
- návleky na nohy.

2. Pokiaľ ORL lekár lekár disponuje maskou normy s výdychovým ventilom, túto je potrebné ešte prekryť chirurgickou rúškou, aby sa minimalizovalo riziko potenciálnej kontaminácie ovzdušia, v prípade, že by bol ORL lekár asymptomatický nosič vírusu SARS-CoV-II. Osobné predmety ako hodinky, prstene, retiazky, náramky je nutné odložiť mimo miestnosť, v ktorej sú vykonávané zákroky. Tvárové ochlpenie u mužov je potrebné upraviť tak, aby dýchacia maska správne tesnila. Je potrebné klásť dôraz na správnu tesnosť masky a obmedziť dotyk s vonkajšou stranou masky. Je potrebné dôsledne separovať infekčný odpad a automatizovať obliekanie a vyzliekanie ochranných pomôcok. Inštruktážne videá sú k dispozícii na nižšie uvedených linkoch:

<https://www.youtube.com/watch?v=qK5rXr4iwyo>

<https://www.youtube.com/watch?v=shkzLhxBt1c>

Článok 4

Opatrenia týkajúce sa zamestnancov

- Zamestnanci, ktorí majú ochorenie podobné chrípke (ARI) (horúčka s kašľom alebo v krku, bolesti svalov) by nemali nastúpiť do práce.
- Zamestnanci, ktorí majú ťažkosti s dýchaním alebo dýchavičnosťou alebo sa považujú za vážne chorých, okamžite vyhľadajú lekársku pomoc – postup v zmysle Odborného usmernenia hlavného hygienika SR.
- Zamestnanci, ktorí sa vrátili zo zahraničia v zmysle odborného usmernenia hlavného hygienika sú povinní zostať 14 dní v domácej izolácii.
- Zamestnanci, ktorí boli v úzkom kontakte s osobou COVID-19 pozitívnou majú 14 dňovú karanténu (nariaďuje príslušný VLD formou PN).
- Otorinolaryngológovia vo veku 65 a viac, tehotné otorinolaryngologičky ktorí pri prípadnej infekcii vírusom SARSCoV-II by mohli pre nich predstavovať vážne ohrozenie zdravia a života, môžu až do odvolania zavrieť svoje ambulancie, pričom je nevyhnutné túto skutočnosť ohlásiť príslušnému VÚC, otorinolaryngológ naďalej poskytuje telefonické a elektronické poradenstvo pre pacienta.

Článok 5

Špecifické situácie pre ORL

1. ORL lekári patria k najrizikovejším skupinám, ktoré sa môžu infikovať priamo pri výkone svojho povolania. Platí to pre ambulantných ORL lekárov, ako aj pre ORL chirurgov.

Vysoko rizikové ambulantné výkony:

- rinoskopia
- vyšetrenie dutiny ústnej a ústnej časti hltana
- vyšetrenie hypofaryngu a hrtana
- transnazálna fibroskopia (nos, nosohltan, hypopharynx, hrtan)
- odber materiálu na vyšetrenie z nosa, hltana
- zastavovanie krvácania z nosa
- výmena tracheostomickej kanyly

Vysoko rizikové chirurgické výkony:

- tracheotómia
- intubácia
- zastavovanie krvácania po tonzilektómii
- endonazálne výkony
- chirurgické výkony spojené s otváraním hltacích a dýchacích orgánov
- všetky výkony v celkovej anestézii, ktoré vyžadujú intubáciu

2. Pacientov treba konzultovať telefonicky a znížiť počet návštev na ORL ambulancii na minimum.

3. Epistaxu je vhodnejšie riešiť tamponádou ako kauterizáciou.

4. Urgentné chirurgické ORL výkony má robiť skúsený ORL lekár so skúseným anesteziológom, aby sa optimalizovala kvalita a trvanie výkonu.

5. Postup pri vyšetrowaní pacienta, u ktorého nepredpokladáme COVID pozitívitu (nemá pozitívnu cestovateľskú anamnézu, nebol posledné 2 týždne v zahraničí a nemá nariadenú karanténu alebo nemal kontakt s osobou s podozrením na COVID-19 alebo s osobou s potvrdeným COVID-19 a nemá žiadne chorobné príznaky (horúčka, kašeľ, ťažkosti z dýchaním, bolesť svalov, celkovú únavu a pod.

6. Požiadavky :

- pri vstupe do zdravotníckeho zariadenia pacient musí mať na tvári rúšku,
- pacient si pri vstupe do zariadenia dezinfikuje ruky dezinfekčným prípravkom s obsahom alkoholu,
- personál v ambulancii musí mať na tvári ochranné rúško, ideálne respirátor a ochranné rukavice,
- sestra odmeria pacientovi telesnú teplotu pri vstupe do zariadenia (v nemocniciach sa to robí v triagenom priestore),
- sestra dá pacientovi vyplniť „Čestné prehlásenie pacienta“.

7. Pri vyšetrowaní pacienta postupujeme :

- Pravidelné umývanie rúk mydlom a teplou až horúcou vodou, najmenej 20 sekúnd, s následnou dezinfekciou prostriedkom na báze alkoholu. Ruky je dôležité umývať pred vyšetrením/ošetrením pacienta, predtým ako si natiahnete rukavice a po ukončení ošetrenia pacienta.
- Pacienta vyšetrowať s respirátorom FFP3 /N95 a s ochranným štítom/ochrannými okuliarmi s bočnicami súčasne.
- Odporúča sa podľa vlastného zváženia obmedziť prácu s aerosólom na minimum (lokálna anestézia vo forme cukríkov, namočenej longety). Pri použití správy je nevyhnutné ošetrovať pacienta s respirátorom FFP3. Zároveň, je vhodné, aby ošetrojúci personál mal jednorazový ochranný odev
- Vyšetrenia hrtana, hypofaryngu a epipharyngu môžu vyvolať kašeľ, preto je treba indikáciu zvážiť.

Pacienta s potvrdenou infekciou COVID 19 alebo s podozrením na možnú infekciu treba konzultovať s regionálnym ústavom verejného zdravotníctva.

Materiály medzinárodných ORL spoločností o práci počas súčasnej epidemiologickej situácie:

<https://www.yoifos.com/covid-19-information-and-guidance>

Odporúčenie hlavného odborníka pre vykonávanie plánovaných alebo urgentných tracheotómií a výmeny tracheostomickej kanyly:

<http://www.sso.sk/>

Vypracoval: prof. MUDr. Milan Profant, CSc., hlavný odborník MZSR pre otorinolaryngológiu